Österreichische medicinische Wochenschrift

(Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.)

Herausgeber: ***Dr. J. N. Ritter v. Raimann.***

Hauptredacteur: ***Dr. A. Edler v. Rosas.***

№. 28. Wien, den 6. Juli 1844.

1.

Original-Mittheilungen.

Die Speichelsteinkrankheit, Sialolithiasis. Von Dr. Melion, pract. Arzt in Freudenthal. — Die Sialolithiasis (von *σιαλον* Speichel und *λιθος* Stein) ist eine sehr seltene Krankheit, und kommt, wie die Etymologie des Wortes anzeigt, nur in den Speichel absondernden Organen, als der Parotis, der *Glandula submaxillaris*, *sublingualis* und dem Pancreas vor. Die Krankheitserscheinungen gestalten sich zwar verschieden, je nachdem dieses oder jenes Organ der Sitz des Krankheitsprocesses geworden, aber immer ist eine Reihe von Krankheitserscheinungen vorhanden, welche auf Speichelsteine mit Bestimmtheit schliessen lassen. Eine grosse Verschiedenheit der Symptome zeigt sich zwischen *Sialolitkiasis pancreatis* und der anderen Speicheldrüsen. Hier soll nur von der

Sialolithiasis der um die Mundhöhle gelegenen Speicheldrüsen die Rede seyn.

Die Speichelsteine sind krankhafte, steinartige Producte der Speicheldrüsen. Ihre äusseren Merkmale sind sehr verschieden. Sie sind entweder rund, oval, oder stänglich, eckig, hakenförmig; von Farbe gelblich oder grau-weiss, kreidenweiss; ihre Grösse ist unbedeutend, sie sind von der Grösse eines Hirsekorns, oder auch 2—3‴ lang, ihre Structur ist meist körnig; sie sind leicht zerbrechlich, die Oberfläche bei den runden meist glatt, bei den stänglichen hakenförmig rauh. Die runden durchscheinenden besitzen in der Mitte einen weissen Kern. Unter dem Microscope betrachtet sind sie gelb mit einem weissen Kern, oder gelblich und weiss-grau mit einem dunklen Kern; die gelben an der Oberfläche befindlichen glatten Stellen sind fast durchsichtig, meist ohne crystallinisches Gefüge, die weisse kreidenartige Substanz feinkörnig, und ist im Inneren des Concrementes ein Canal, so ist er braun-schwarz, und hie und da mit körnigen Erhabenheiten besäet. — Die Bildung der Speichelsteine geschieht jedenfalls in dem absondernden Organe selbst, die Art ihrer Entstehung aber bleibt dunkel und hypothetisch, denn sie finden sich auch bei übrigens ganz Gesunden und scheinen daher nicht mit irgend einer Dyscrasie in Verbindung zu stehen. Selbst eine chemische Analyse derselben ist keineswegs im Stande, uns über die Entstehung derselben genügenden Aufschluss zu geben. Wollte man auch annehmen, dass, wenn ein Speichelstein gebildet werde, nothwendig eine Prävalenz einzelner Bestandtheile des Speichels, z. B. von Chlorcalium oder Natron, oder Milchsäure Statt finden müsse, warum, frägt es sich, wiederholt sich nicht öfter in demselben Individuum nach der Ausstossung des Speichelsteines derselbe krankhafte Bildungsprocess? Man müsste nur gerade annehmen, dass durch irgend einen Einfluss, möge dieser nun ein psychischer oder somatischer seyn, die Secretionsthätigkeit alienirt und zur Steinbildung geeignet wird. Bekannt ist der Nerveneinfluss auf die Speichelsecretion (Nuck, Adenographie §. 16). Immer sind es aber nur Hypothesen, die sich über die Bildung der Speichelsteine aufstellen lassen. Eben so unwahrscheinlich ist, dass die Bildung derselben durch entzündliche Reizungen bei gleichzeitig veränderter Secretionsthätigkeit bedingt werde. Man hat wohl entzündliche Reizungen der Secretionsorgane bei Steinbildungen in denselben beobachtet. Dagegen aber lässt sich einwenden, dass die entzündlichen Zufälle, welche man bei Lei-

chenöffnungen solcher Leidenden wahrnimmt, Folge des Reizes gewesen, den diese steinigten Concremente als fremde Körper auf die Organe ausübten. Übrigens finden sich auch in Leichen steinigte Concremente, wo im Leben keine Spur eines krankhaften Zustandes vorhanden war. Analog der Gallensteinbildung, mögen vielleicht die veranlassenden Momente der Speichelsteinbildung die verschiedenartigsten seyn, aber eine abnorme Prävalenz irgend eines Bestandtheiles, woraus die Speichelsteine bestehen, und ein gleichzeitiges Stagniren des Speichels in den Drüsencanälchen mögen doch die Hauptbedingungen der Entstehung der Speichelsteine seyn. Eine schon im Habitus sich aussprechende Disposition zur Speichelsteinbildung findet sich nicht. Bisher hatte Verf. bloss bei Männern zwischen dem 20. und 40. Jahre Speichelsteine beobachtet. Ihr Körper ist schlank und mager, die Hautfarbe braun, das Temperament sanguinisch-cholerisch. — Die in den Speicheldrüsen gebildeten Concremente können viele Wochen, selbst Jahre in denselben verweilen, ehe sie aus dem Organismus entfernt werden, rufen auch lange keine Functionsstörungen des krankhaften Organes herbei, besonders wenn sie ruhig auf dem primitiven Entstehungsorte verweilen. Hier können sie sich vergrössern, und erhalten nach der Form des Canälchens, in welchem sie entstanden, ihre äussere Gestaltung und Form, sobald sie aber ihren primitiven Standort verändern, treten Functionsstörungen ein, die um so grösser sind, je weiter das Pseudoproduct dem Ausführungsgange sich nähert, weil durch ein solches Vorrücken die Excretion des in den weiteren Verzweigungen des Stämmchens secernirten Speichels gehindert oder auch gänzlich unmöglich gemacht wird. Ist der Speichelstein endlich in den Ausführungsgang selbst gelangt, so verweilt er in manchen Fällen hier noch einige Zeit, wobei die Krankheitserscheinungen noch keineswegs nachlassen, pflegt aber doch bald nach aussen zu gelangen, um den Kranken von seinem peinlichen Leiden zu befreien. Dass die Form der Speichelsteine auf die Heftigkeit der Krankheitserscheinungen einen wesentlichen Einfluss ausübt, ist leicht einzusehen; unebene, höckerige, kakenförmige werden intensivere Symptome, als die runden glatten herbeiführen.

Nicht leicht findet man eine Krankheit so mager diagnostisch hingestellt, wie die Sialolithiasis. So heisst es in einer Diagnostik, die im Range nicht zu unterst steht, von der *Sialolith. submaxillaris:* Unter und etwas vor dem Winkel des Unterkiefers ist eine mehren-

theils rundliche, langsam sich entwickelnde, unbewegliche, nur beim Druck schmerzhafte Geschwulst; es entsteht Entzündung, Ulceration, Fistelbildung. — Von allem diesen ist nichts von diagnostischem Werthe, als die Bestimmung des Ortes. Dass die Geschwulst langsam sich entwickle ist durchaus unrichtig; denn die Geschwulst bildet sich schnell, und zwar entweder in eben dem Momente, wo durch den Speichelstein die Excretion des Speichels mehr weniger gehindert ist, oder zu einer Zeit, wo er seinen primitiven Standort wechselt. Es ist im Gegentheil in manchen Fällen gar keine bemerkbare Geschwulst vorhanden; sie bildet sich aber in eben dem Momente, wo die Secretion des Speichels bethätigt und die Excretion verhindert ist. Verf. hatte diese Erfahrung und Beobachtung an sich selbst gemacht. Als Candidat der Medicin an *Sialolithiasis gland. submaxill. dextrae* leidend, konnte er oft stundenlang mit einem seiner Collegen einem lauten Studieren obliegen, aber während des Genusses fester Nahrungsmittel bildete sich in kurzer Zeit eine bei den Masticationen schmerzende Geschwulst, welche oft zur Beiseitesetzung der Nahrungsmittel nöthigte. Nach einiger Ruhe waren bald Geschwulst und Schmerzhaftigkeit verschwunden. — Unbeweglich ist die Geschwulst nicht immer; sind die Krankheitssymptome überhaupt nicht vehement, so pflegt auch die Geschwulst etwas beweglich zu seyn; nur bei heftigem Ergriffenseyn des leidenden Organes ist sie unbeweglich mit den adnexen Gebilden verwachsen. Dass bei Sialolithiasis die Drüse bloss beim Druck schmerzhaft sey, ist in so fern irrig, als auch bei der Mastication fester Nahrungsmittel, und in heftigeren Graden selbst beim Sprechen die Drüse Schmerzen verursacht. — Zur Entzündung, Ulceration und Fistelbildung muss es nicht immer kommen. — Auch sind die Erscheinungen, welche bei der Sialolithiasis der Diagnose zur Grundlage dienen, nicht immer ganz so ausgesprochen entzündlicher Art. Die äussere Röthe und Temperaturerhöhung, welche bei den gewöhnlichen Speicheldrüsenentzündungen vorkommen, fehlen, und blosse Härte und Functionsstörung können für sich allein nicht die Annahme einer Entzündung rechtfertigen. — Aus dem Angeführten geht nun die Diagnostik dieser Krankheitsform von selbst hervor. Plötzlich ohne besondere Veranlassung empfindet der Kranke beim Essen einen Schmerz in der Speicheldrüse, sie schwillt an, wird beim Druck schmerzhaft, fühlt sich hart, selbst steinhart an; die sie bedeckende Haut ist unverändert, in manchen Fällen mit der darunter liegenden Drüse verwachsen.

So wie der Kranke Einiges genossen hat, mögen es festere oder flüssigere Nahrungsmittel seyn, kurz, sobald die Mastication nur einige Zeit gedauert, ist er genöthigt, sein Mahl entweder unberührt stehen zu lassen, oder es unter Qualen zu verzehren. Merkwürdig ist die temporäre Anschwellung der Drüse während der Mastication; denn wenn sie auch sonst in geringeren Graden des Übels, wo nur sehr kleine runde Concremente vorhanden sind, beim Druck etwas schmerzhaft ist, so pflegt sie doch meist nur sehr wenig oder gar nicht angeschwollen zu seyn; aber kaum hat die Mastication einige Zeit angedauert, so wird sie sehr empfindlich und schwillt an. Diese während der Mastication entstandene Anschwellung verliert sich oft schon in wenigen Minuten mehr weniger und kehrt bei jedesmaliger Mahlzeit wieder. Selbst in denjenigen Fällen, wo die Drüse constant angeschwollen und fest bleibt, wird sie während der Mastication voluminöser, der Kranke fühlt heftigere Schmerzen und grössere Spannung derselben. Dieses Schwanken der Symptome kann wochenlange andauern, wodurch die Nutrition des Kranken in den höheren Graden des Übels, wo nämlich durch grössere, eckige, hakenförmige Steine wüthende Schmerzen während der Mahlzeit herbeigeführt werden, bedeutend leidet. — Verweilt der Stein längere Zeit im Ausführungcanal, so entsteht eine fluctuirende Geschwulst nach dem Verlaufe des Speichelcanals, welche sich nach und nach etwas vergrössert. — Kommt es zu keiner Folge- oder Nachkrankheit, so ist Gefässreaction nicht vorhanden, und das Heraustreten des Steines aus dem Speichelgang macht dem Leiden für immer ein Ende, wenn nicht mehrere steinige Concremente vorhanden sind, oder neue sich bilden. — Tritt aber als Folgekrankheit Entzündung und Eiterung ein, so gestalten sich die Symptome wie bei einer Sialadenitis. — Ist die Drüse sehr fest mit der sie bedeckenden Haut verwachsen, und der Kranke durch sein längeres Leiden blass, mager und cachectisch, so ist anfangs eine Verwechslung mit Scirrhus möglich. Berücksichtigung des plötzlichen Auftretens oder wenigstens der plötzlichen Verschlimmerung während der Mahlzeit, und des Verschwindens oder der eingetretenen Linderung nach derselben sind hier die vorzüglichsten diagnostischen Momente. Später wird eine Verwechslung dieser Krankheit mit anderen nicht leicht Statt finden.

Über die Dauer der Krankheit lässt sich im Allgemeinen nichts bestimmen, denn während sie in einzelnen Fällen Wochen oder

Monate lang dauert, zieht sie sich in anderen selbst durch Jahre in die Länge, indem sie ein- oder mehrmal einen Stillstand macht. Denn wenn das steinigte Concrement schon längere Zeit in irgend einem Canälchen der Speicheldrüsen verweilte, gewöhnt sich das leidende Organ an diesen fremdartigen Reiz, die Krankheitssymptome verschwinden, und kehren erst wieder, wenn ein Vorrücken des Speichelsteines Statt findet. — In der Behandlung der Speichelsteinkrankheit ist, wenn die Naturheilkraft nicht thätig mitwirkt, wenig von der Kunst zu erwarten. Erweichende und narcotische Umschläge, nebst anodynen Einreibungen, beim inneren Gebrauch solvirender Mittel, führen noch am frühesten Erleichterung herbei. Die Antiphlogose ist bloss dann angezeigt, wenn es zur Entzündung als Folgekrankheit der Speichelsteine gekommen. Zurückbleibende Fisteln, welche nicht von selbst heilen, sind ein Gegenstand der operativen Chirurgie.

Sialolithiasis mit spontanem Abgang eines runden hirsekorngrossen Speichelsteines: J. M., 27 Jahre alt, hager, von cholerischem Temperamente, bemerkte, dass ohne eine ihm bekannte Ursache bei der Mastication seine rechte Submaxillardrüse etwas anschwelle und empfindlich werde, ein angebrachter Druck bewirkte drückende Schmerzen, und unter Qualen verzehrte er sein Mahl. Dabei war die Haut unverändert und mit der darunter liegenden Drüse nicht verwachsen. Am ärgsten waren die Krankheitserscheinungen, wenn er trockene Speisen, z. B. Brot, verzehrte. Dann wurde die Anschwellung der Drüse nicht nur dem Gefühle, sondern auch dem Auge wahrnehmbar. Da jedoch keine anderweitigen Störungen eintraten und ausser der Mahlzeit die Drüse nichts Abnormes darbot, überliess der Kranke das ihn nur zeitweise belästigende Übel der Natur. Es vergingen einige Wochen, als nun nächst dem *Frenulum linguae* an der Mündung des Warthon'schen Ausführungsganges ein kleiner gelblicher Punct wahrgenommen wurde. Der Kranke, welcher diesen für einen Eiterpunct hielt, versuchte mit der Spitze einer kleinen Schere demselben einen Ausweg nach aussen zu verschaffen, da er von der Grösse eines Hirsekornes (oder Stecknadelkopfes) unter der Zunge ihm lästig wurde. Da aber an diesem kleinen Körperchen die Scherenspitze abglitt, drückte er diesen an den Unterkiefer und bemerkte nun zu seinem Erstaunen, dass er ein kleines, rundes, hirsekorngrosses, gelbliches Steinchen herausgedrückt habe. Als Verf. das steinigte Concrement erblickte, erkannte er es sogleich

als einen Speichelstein. Dieser war etwas durchscheinend, glatt, fast vollkommen rund, gelblich, sehr spröde, und zeigte beim Zerschlagen in der Mitte einen weissen, undurchsichtigen Kern. Unter dem Microscope liess sich der Kern von der Rinde noch weit besser unterscheiden; die den Kern umgebende Rinde erschien durchsichtig, blassgelb, wie Bernstein, der Kern milchweiss, wie ein Milchopal; aber weder am Kern noch an der Rinde liess sich ein crystallinisches Gefüge entdecken.

Sialolith. gland. submax. sin. Abgang eines höckerigen, nagelförmigen Speichelsteines. K. E., städt. Steiereinnehmer in F., 36 Jahre alt, hager, grosser Statur, cholerischen Temperamentes, litt schon mehrere Tage an einer Anschwellung der linken Submaxillardrüse, welche ihm jedesmal während des Mittagmahles so qualvolle Schmerzen verursachte, dass er dagegen ärztliche Hülfe zu suchen genöthigt war. Verf., am 12. Nov. 1840 um Rath befragt, fand eine fast steinharte Anschwellung der Submaxillardrüse, welche beim Drucke schmerzhaft war, und selbst die Bewegungen des Unterkiefers beschränkte; sie war unbeweglich, mit der sie bedeckenden Haut verwachsen, bildete eine deutlich sichtbare, taubeneigrosse Geschwulst unter dem Unterkiefer, und schien selbst an diesen innigst zu adhäriren. Temperaturerhöhung des afficirten Organes und äusserliche Röthe waren nicht vorhanden. Dabei war das Allgemeinbefinden ungetrübt. Erweichende Umschläge befreiten in wenigen Tagen den Kranken von seinen Leiden, aber nicht von der Härte und Anschwellung der Drüse. Diese blieb steinhart, war jedoch nur bei sehr starkem Drucke empfindlich. Der Kranke fühlte sich schon überglücklich, von einem Leiden befreit zu seyn, das ihm täglich zur ungelegensten Stunde kam, und dachte eben so wenig an ein Wiederkehren der Krankheit, als an seine indurirte Submaxillardrüse, als ihn am 17. Sept. 1841 das plötzliche Auftreten heftiger Stiche in derselben und die peinlichsten Qualen während seines Mittagsmahles an sein früheres Leiden erinnerten. Oft schon nach dem Genuss weniger Löffel Suppe verliess er unter tobenden Schmerzen den Tisch, durchschritt verzweifelnd das Zimmer, bis nach einer Stunde die stechenden, die Drüse durchzuckenden Schmerzen sich verloren hatten. Selbst ausser diesen regelmässig zu Mittag während der Mastication auftretenden Leiden klagte er über ein Ziehen und Spannen in der Drüse, über das Unvermögen den Mund gehörig zu öffnen und über ein eigenthümlich schmerzhaftes Gefühl, als würde

die Zunge nach rückwärts gezogen. In manchen Tagen war er nicht im Stande den Unterkiefer 1″ vom Oberkiefer zu entfernen, das Sprechen wurde beschwerlich und selbst schmerzhaft. Immer war der Ausgangspunct aller dieser Qualen nur die Drüse selbst, daher er auch nichts sehnlicher, als die operative Entfernung der Drüse wünschte; diese hatte ein grösseres Volumen als im verflossenen Jahre, war von der Grösse eines Hühnereies und bildete unter dem Unterkiefer eine sichtbare, steinharte, unbewegliche, beim Druck höchst schmerzhafte Geschwulst, welche ihm jeden Genuss festerer Nahrungsmittel verleidete; zufrieden nur halb seinen Hunger gestillt zu haben, versagte er sich oft freiwillig Nahrungsmittel, welche er zu seinen Lieblingsspeisen rechnete. Dadurch, dass er seinem Körper selbst das, was er zu seiner Erhaltung bedurfte, nur sparsam zukommen lassen konnte, so wie durch die qualvollen Schmerzen in der linken Submaxillardrüse magerte er bedeutend ab, ohne dass sich ein febriler Zustand, oder sonstige Krankheitssymptome entwickelt hätten. Verf., der durch Antiphlogose das Übel zu bekämpfen glaubte, applicirte wiederholt Blutegel, doch ohne Erfolg; erweichende Umschläge führten nur eine vorübergehende Linderung herbei, und das innerlich gereichte Calomel bewirkte einen Speichelfluss, der nur die Qualen vermehrte. So hatte die fast ein Jahr schlummernde und jetzt mit erneuerter Heftigkeit aufgetretene Krankheit bei der Anwendung antiphlogistischer Mittel zum grössten Kummer des Kranken ohne alle Linderung bis zum 27. Sept. sich in die Länge gezogen. Das jetzt nach Lugol's Methode innerlich und äusserlich angewendete Jod beruhigte in wenigen Tagen die qualvollen, am heftigsten zur Mittagszeit in der Drüse tobenden Schmerzen, und der Kranke, der nun wie früher seinen Nahrungstrieb befriedigen konnte, erholte sich sichtbar. Dabei blieb aber die Drüse noch immer fest mit der sie bedeckenden Haut verwachsen, unbeweglich, beim Druck schmerzhaft und bildete eine hühnereigrosse, selbst die Bewegungen des Kopfes hindernde Geschwulst. Es wurden daher vom Herbste 1841 bis ins Frühjahr 1842 beharrlich Jodeinreibungen, erweichende Umschläge und Lugol's saturirte Jodlösung in steigender Gabe fortgebraucht. (*Rpt. Jodii scr. j. Kali hydrojod. scr. jj. Aq. font. dest. unc. VII. m. d. s.* des Morgens 6 Tropfen zu nehmen und jede Woche um 2 Tropfen bis 36 zu steigen.) Kaum war der Gebrauch der Medicamente einige Wochen ausgesetzt, so begann am 5. April 1842 das frühere Leiden. Es waren dieselben Symptome, wie im Herbste

verflossenen Jahres, nur in geringerer Intensität aufgetreten. Jod, örtliche Blutentziehungen und erweichende Umschläge blieben fruchtlos. Um den höchst qualvollen Schmerzen symptomatisch entgegen zu wirken, wurden narcotische Umschläge und *Ac. morph. gr.* $^{1}/_{4}$ *p. d.* verordnet. Mit Vergnügen vernahm Verf. bei seinem nächsten Besuche am 11. April, der Kranke habe beim Ausspülen des Mundes ein frei hinter dem Zahnfächerbogen liegendes, kleines, höckeriges Beinchen unter der Zunge wahrgenommen. Es war ein 2 Linien langer, an dem einen Ende knotig gestalteter, einem Eisennagel gar nicht unähnlicher, an seiner ganzen Oberfläche warziger und von Farbe weisslich-grauer Speichelstein. — Als auflösend und zertheilend wirkende Mittel wurden jetzt Brausepulver und Marienbader Kreuzbrunnen durch einige Wochen fortgebraucht, die Anschwellung der Drüse verkleinerte sich, die Schmerzen verschwanden für immer, die Bewegungen des Unterkiefers waren zu seinen erwünschten Functionen gestattet und der Kranke, dem nach dem täglichen morgigen Gebrauch des Kreuzbrunnens Bewegung in freier Atmosphäre empfohlen wurde, suchte pünctlich allen ärztlichen Vorschriften nachzukommen, um ein Wiederauftreten dieser qualvollen Krankheit zu verhüten. — Es sind nun 2 Jahre und noch kein Rückfall, aber noch immer ist die Drüse etwas voluminöser als die der rechten Seite und hart, übrigens das Allgemeinbefinden vollkommen ungetrübt.

Als jüngst der Kopf dieses Speichelsteins abgebrochen wurde, zeigte der an seiner Oberfläche gelb und weissgraue, höckrige, warzige Stiel unter dem Microscope in seinem Innern einen schwarzbraunen Canal, in welchen kaum ein Pferdehaar eingeführt werden konnte. Der unregelmässig geformte, warzige und höckrige Kopf war von derselben Beschaffenheit, und auch hier konnte in den entsprechenden Canal kaum $^{1}/_{2}$ Linie ein Rosshaar vorgeschoben werden. Einzelne gelbliche an der Oberfläche des Speichelsteins hie und da zerstreute Puncte waren durchscheinend, ähnlich der Rinde des oben erwähnten runden Speichelsteins, übrigens aber war seine ganze Oberfläche weiss und kreidenartig. Als der ganze Canal gespalten war, zeigten sich an seiner inneren schwarzbraunen Wandung nur hie und da kleine körnige Erhabenheiten, das spitzige Ende desselben aber war durch eine weisslich-graue körnige Masse verstopft. Es gelang die den Canal bedeckende, weisse Rinde theilweise zu entfernen, wodurch der das Innere des Stiels bildende Canal für sich ansichtig gemacht und näher untersucht

wurde. Der an seiner äusseren, und inneren Seite durchaus schwarzbraune Canal schien mit Ausnahme der in ihm vorkommenden weisslichen Puncte von gleichförmiger Structur, in welchem sich biegsame Längefasern wahrnehmen liessen, er besass gleichmässige Wandungen und ein gleichmässiges Lumen.

Es lässt sich nun die Frage aufwerfen: War es hier ein desorganisirtes Speichelcanälchen, welches den Kern des Concrementes bildete? oder ist der im gegenwärtigen Concremente enthaltene Canal pathisches Product eines Speichelcanälchens und als solches erst der Kern des sich bildenden Speichelsteins geworden? Für das Erste spricht der Umstand, dass ähnliche Desorganisationen häutiger Canäle nicht so selten beobachtet werden, als: Verknöcherungen der Venen, der Arterien, der Luftröhrenverzweigungen u. s. w. So sah Verf. eine Verknöcherung der feinsten Verzweigungen der Gehirnarterien. Da aber in diesen Fällen nur eine Umbildung — nur eine Metamorphose im Reiche der organisirten Gebilde — Statt findet, bei der Annahme aber, dass hier dem Speichelsteine nichts, als ein desorganisirtes Canälchen, als Kern zu Grunde lag, ein gänzliches Heraustreten eines organisirten Stoffes aus seinem organischen Zusammenhang supponirt werden müsste, so wie es bei der Abstossung von Schleimhautstücken und bei Necrose der Knochen geschieht, aber bisher noch nicht nachgewiesen werden konnte, dass den Organismus integrirende Theile je den Kern zu steinigten Concrementen abgegeben haben: so hätte auch diese Theorie nichts für sich, und muss als grundlos zurückgewiesen werden. Die Annahme, dass der im Concremente enthaltene Canal pathisches Product eines Speichelcanälchens und als solches dann der Kern des sich bildenden Speichelsteins geworden, hat mehrere Gründe für sich. Denn analoge Bildungsvorgänge steinigter Concremente finden sich auch in den Gallengängen; bekannt ist es, dass in den Speicheldrüsen, so wie in den Gallengängen an der ganzen Oberfläche der Schleimhautausbreitung Secretion Statt findet, und Gallensteine auch in den Gallengängen vorkommen. Verf. weiss sich sehr gut eines in dieser Beziehung recht instructiven Falles zu erinnern, wo er bei seinen anatomischen Übungen in der Lebersubstanz einer Leiche eine ziemliche Anzahl verschieden grosser, steiniger Concremente fand; die Bildungsstelle der steinigten Concremente waren hier offenbar die Gallengänge selbst. So wie Leber und Speicheldrüsen in ihrem Baue, wie in ihren Functionen eine grosse Ähnlichkeit nicht verkennen lassen, so ist auch nichts wahrscheinlicher, als

dass die Bildung des in Rede stehenden Speichelsteins auf eine ähnliche Weise, wie die Bildung der Gallensteine in den Gallengängen Statt fand, indem ein pathisches Product des Speichelcanälchens Kern des in seinem Innern einen Canal bildenden Speichelsteins geworden ist. Eben so wenig, als in Leichen, wo Gallensteine sich vorfinden, ohne im Leben sie nur geahnet zu haben, Entzündungsspuren sich nachweisen lassen, ist auch Verf. geneigt, bei der Speichelsteinbildung einen entzündlichen Process zu supponiren, und glaubt, dass entzündliche Zufälle nur Folge, aber nicht Ursache der Speichelsteinbildung seyen, wenigstens ist ihm bisher noch kein Fall bekannt, welcher das *vice versa* vertheidigte.

Heilung einer veralteten, die Stirnschleimhöhle durchdringenden Schusswunde. Von A. Nagy, Kreiswundarzte in Imst. — M. N., Bauer aus dem nahen Ötzthale, 38 Jahre alt, von gesundem Aussehen, wurde am 3. Juli 1842 beim Felssprengen von einem kleinen Stein in der Gegend der Stirnglatze getroffen, worauf eine bald vorübergehende Hirnerschütterung erfolgte und die Kopfwunde mit Ausstossung von zwei zurückgebliebenen erbsengrossen Steinchen und mehreren kleinen Knochensplitten unter ärztlicher Pflege binnen 6 Wochen so weit verheilte, dass zunächst über der Nasenwurzel ein pfenniggrosses Loch der Stirnsschleimhöhle zurückblieb.

Am 5. Jänner des darauffolgenden Jahres, bis zu welcher Zeit der Kranke viele Mittel vergeblich gebraucht hatte, nahm er meine Hülfe in Anspruch. Ich fand in der Mitte der Stirnglatze dicht ober der Nasenwurzel, an der vordern Wand der Stirnsschleimhöhle eine Öffnung von der obbemerkten Grösse; die allgemeine Decke war am Rande des Loches verdünnt und blass geröthet, an der Stirne und an der Nase waren zerstreute von Schiesspulver geschwärzte Puncte zu bemerken, aus der Öffnung flossen nur wenige Tropfen einer dünnen schleimichten Flüssigkeit hervor, und mit der Sonde konnte ich in schiefer Richtung gegen die rechtseitige innere Augenhöhlenwand hin ¼ Zoll weit eindringen, ohne dem Kranken bedeutenden Schmerz zu verursachen. Die Schleimhautpartie der Stirnbeinshöhle, welche durch das Loch gesehen werden konnte, zeigte sich etwas angewulstet und schwach geröthet, die Secretion der Nasenschleimhaut aber liess keine krankhafte Veränderung bemerken. Zur Zeit des Witterungswechsels stellten

sich in der Wunde drückende stechende Schmerzen ein, die sich über einen grossen Theil des Kopfes verbreiteten.

Da bereits im ganzen Umfange der Wunde jede Spur eines weiter schreitenden Vernarbungsprocesses verschwunden war, und der nicht unbeträchtliche Verlust des Knochens nicht hoffen liess, dass es der Kunst gelingen werde, eine zur Ausfüllung der Öffnung hinreichende Granulation hervorzurufen und eine vollkommene Vernarbung zu bewirken, so war mein erster Gedanke auf die Transplantation gerichtet. Allein die Umstände des Kranken verhinderten die Ausübung einer solchen Operation. Demnach verordnete ich anfangs durch mehrere Wochen 2mal des Tages Charpiebäuschchen mit rother Präcipitatsalbe (*Rp. Merc. praecip. rub. scrup. duos, Axung. porci unc. sem.*) bestrichen, tief in die Wunde einzulegen, worauf unter zunehmendem Schmerz Eiterung und im Grunde der Wunde Granulation entstand. Später liess ich, um eine kräftigere Reaction zu erzielen, dem Kranken anstatt der Salbe täglich eine Höllensteinauflösung (*Rp. Aq. destill. unc. quatuor, Lapid. infern. gr. quatuor, Extr. chamom. dr. semis*) einspritzen; doch musste dieses Mittel wegen der dadurch verursachten heftigen Schmerzen, bald weggelassen werden, und ich kehrte hierauf wieder zum Gebrauche der Salbe zurück. Bei der seltenen Ausdauer und Geduld des Kranken war es mir möglich, diese Behandlung noch durch 3 Monate ohne Unterbrechung fortzusetzen, während welcher Zeit in der Stirnsschleimhöhle üppige Granulationen erschienen, wodurch der Umfang der Öffnung um die Hälfte verkleinert wurde. Nun aber trat ein Stillstand in der Vernarbung ein. Um die Vernarbungsthätigkeit noch einmal anzufachen, cauterisirte ich die Wunde mit einem dünnen conischen rothglühenden Eisen, worauf auch der Rest des Loches der Stirnsschleimhöhle vernarbte, und nach einer 9 Monate dauernden Behandlung vollständige Verschliessung der Öffnung zu Stande kam, an deren Stelle nur eine seichte Grube zurückblieb.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Versuche über den Antheil des Herzens an der Wärmeerzeugung. Von Nasse. — Um diesen Gegenstand zu erforschen, war es vor allem nöthig, zu bestimmen, ob das Blut in den Lungenvenen und der linken Herzkammer einen verschiedenen Wärmegrad besitze. Zu den Versuchen wurden Hühner verwendet, weil bei ihnen die Eröffnung der Brusthöhle schneller gelingt, als bei Säugethieren, und wegen der verhältnissmässigen Grösse ihres Herzens und der Zähigkeit des Lebens. Man öffnete die Brust und den Herzbeutel, machte einen Einstich in das Herz und brachte in diese Öffnung des Herzens oder in das daraus hervorquellende Blut kleine Thermometer, die statt der Kugel mit länglichen Kolben versehen und vorher bis über 30° R. erwärmt waren. Da aber nicht an mehreren Stellen eines Herzens untersucht werden konnte, so wurde zur Vergleichung bei jedem Thiere vor dem Versuch die Wärme der Cloake bestimmt. Aus 11 Versuchen ergab sich im Mittel ein Unterschied zwischen der Cloake und der linken Kammer von 0.1477°. Wird noch der Verlust an Wärme, der bei der Eröffnung der Brust erfolgte, der Herzwärme zu Gute gerechnet, so kann man den Schluss ziehen, dass die Wärme der linken Kammer derjenigen in der Cloake ungefähr gleichkommt. Der Unterschied der Wärme zwischen der Cloake und dem Blut der Lungenvenen betrug im Mittel 0,75°, so wie zwischen dem linken Vorhof und der Cloake fast dasselbe 0,738. Vergleicht man die Differenz zwischen der Wärme der Cloake und der linken Kammer mit der zwischen der Cloake und dem linken Vorhof, so hat die linke Kammer mehr Wärme, als der Vorhof derselben Seite im Betrag von 0,59°, somit ist also die Wärme der linken Kammer um $\frac{3}{5}$° höher, als die des linken Vorhofs. Bei Versuchen, welche auf dieselbe Weise zwischen der Wärme der Cloake und der rechten Kammer angestellt wurden, ergab sich als Mittel 1°, es beträgt demnach die Differenz zwischen der linken und rechten Kammer 0,8523° zu Gunsten der linken Kammer. Dass die höhere Wärme im linken Ventrikel nicht vom grösseren Stoffwechsel in der Muskelsubstanz des linken Herzens herrühre und von dieser dem Blute mitgetheilt werde, dagegen sprechen schon die Versuche von J. Davy, der an eben getödteten Thieren experimentirte, so wie auch die des Verf., welcher die Thiere nach Eröffnung der Brusthöhle und des Herzbeutels schnell tödtete, sogleich in jeden Ventrikel ein Thermometer einführte und immer die Wärme der linken Kammer um einen Grad höher fand, als die der rechten, in welchem Verhältniss auch das allmälige Sinken der Wärme in beiden Kammern Statt hatte. (Med. Correspondenzblatt rhein. und westph. Ärzte 1843. Nr. 13.) Nader.

Über die pathologischen Bedingungen des trockenen Brandes. Von Dr. Joseph Secondi. — Die so seltene Heilung bei benannter Krankheit hängt nach Verf.'s Ansicht vorzüglich auch davon ab, dass stets nur ein Heilverfahren für nützlich, jedes andere für schädlich gehalten wird, während doch in einzelnen nicht seltenen Fällen bald die strengste Antiphlogose, bald Stimulantia äusserlich und innerlich gebraucht, endlich auch das *Cauterium actuale* nach Prof. Tessandori zu Lucca sich als heilbringend bewiesen. Mehrjährige Beobachtung im Spitale zu Padua und in der Privatpraxis brachten S. zur Überzeugung, dass dieser verschieden gute Erfolg erwähnter, sich *a priori* widersprechender Methoden von der Grundursache, welche die Gangrän bedingte, abhänge. — Nach Verf. können drei Krankheitszustände die trockene Gangrän bedingen: zwei primäre und eine secundäre. — Nach Verf. besteht der trockene Brand *(gangrena secca)* in einem Absterben, d. h. in dem Tode eines oder mehrerer Theile des Organismus in Folge des Aufgehobenseyns des Kreislaufs und folglich der Ernährung in diesem Theile, gerade wie es bei der Unterbindung der Arterien der Fall ist. Die Ursachen nun, welche diess Aufhören der Ernährung bedingen, können verschieden seyn: 1. Eine Arteritis, welche Verdickung und Verhärtung der Arterienwände bis zu einem Lumen, wie es bei der Unterbindung sich findet, zur Folge hat. Eine solche Verdickung durch Entzündung bedingt, schliesst die Lichtung auf mehr oder weniger heilbare Art, je nachdem der Zustand ein älterer oder neuerer und die Antiphlogose eine energische ist; doch ist dieser Process nie so gänzlich unheilbar, wie die sogenannte Ossification, durch hohes Alter bedingt. Bei benannter Form folgt eine secundäre heftige Phlegmone des Theiles, und das antiphlogistische Verfahren ist um so mehr angezeigt, da das jugendliche Alter, die früheren Krankheiten, besonders die Syphilis, der Habitus und das sanguinische Temperament, wo sie am häufigsten vorkommt, dafür sprechen. Die Heilung pflegt hier langsam aber am häufigsten zu erfolgen. — 2. Die sogenannte Verknöcherung der Arterien. Dieser unheilbare Zustand der Gefässe, sey er nun Folge einer absoluten oder relativen Decrepidität, durch lange dauernde Angioitis oder eigenthümliche Organisation des Kranken eingetreten, ist fast immer Ausgang oder activer Zustand einer Gefässentzündung. Die daraus entstehende Gangrän wird sich sehr selten begränzen, da der Krankheitsprocess meistens sehr weit verbreitet ist. Dennoch wird die Kunst hier einiges zur Begränzung beitragen können, durch Anwendung warmer Umschläge, milder Roborantien und einer kräftigenden mässigen Diät. Wo diess nicht hilft, nützt zuweilen die Cauterisation in der Nähe des abgestorbenen Theiles. Durch diesen heftigen Reiz wird ein stärkerer Blutstrom herbeigeführt und der unterbrochene Kreislauf zuweilen wiederhergestellt, wodurch die traurigen Folgen einer neuen Obliteration verhütet werden; zugleich wird dadurch der kranke Theil von dem gesunden abgegränzt. Verf. will mehrere glückliche Erfolge von diesem Verfahren gesehen haben. — 3. Die dritte Art der Entstehung dieser Krankheit, die ungefähr unter 10 Fällen einmal

Statt hat, ist das Absterben des Gliedes in Folge einer Krankheit der Gangliarnerven desselben. Characteristisch für diesen Zustand ist das sehr begränzte Mitergriffenseyn der nächsten Theile, das mehr durch den Reiz der Jauche, als durch Entzündung entsteht. In diesem Falle sind die Gefässe nicht verschlossen, sondern leer und schlaff, wie bei Erfrorenen, bloss hie und da findet sich ein Blutpfropf: Zeichen des Aufhörens der Blutwelle. Diess fand in mehreren Fällen Prof. Tessandori, Prof. Burci und der Verf. Wie beim bösartigen Carbunkel oder beim Anthrax soll hier ein eigenthümliches fremdes Princip auf die Gangliarnerven des Theiles wirken und allmälig die Lebensthätigkeit desselben aufheben (?). Auch in diesem Falle soll das *Cauterium actuale* im Verein mit Mitteln, die eine schnelle Demarcation herbeizuführen vermögen, sich als nützlich bewähren. (*Annali universali di Medicina dol Dr. Omodei. Febbrajo e Marzo.* 1844.) Pissling.

Heilung schwerer Hämorrhoidalblutungen mit consecutivem Hydrops durch Limoniensaft. Von Dr. Vincenz Giadorov, Communal- und Spitalsarzt zu Sebenico. — Verf. erzählt zwei Fälle, wo im erstern in Folge grosser Blutverluste bei einem Hämorrhoidarius sich Brust- und Bauchwassersucht und allgemeines Ödem der Hände, Füsse und des Gesichtes einzustellen begann und wo der ausgepresste Saft der Citronen vortreffliche Dienste leistete. Verf. liess die ganzen Citronen sammt der Schale ausdrücken, um auch das äther. Öhl und den bittern Stoff in dem Safte zu haben, und gab Anfangs zwei, dann drei Eslöffel voll alle 2 Stunden. Bei dieser Art der Anwendung und Bereitung hatte Pat. nichts von Bauchschmerz und Stuhlverstopfung zu leiden, was stets der Fall war, wenn der Saft ohne die Schalen ausgedrückt wurde. Pat. stieg am 18. Tage mit der Dosis bis zu $^3/_4$ einer Tasse alle 2 Stunden, und verlor nicht nur seine wassersüchtigen Anschwellungen der Hände und Füsse, sondern die Brust wurde auch freier, der Bauch kleiner, die früher schmerzhaften blutigen Stuhlentleerungen wurden normal, die Hämorrhoidalbeschwerden, Schwindel etc. hörten auf und Pat. wurde vollkommen gesund. — Der zweite Fall betrifft einen 54jähr. kräftigen, choler. Mann, welcher schon seit langem an Hämorrhoidalbeschwerden, d. h. Schmerz, Hartleibigkeit, Zwang, später noch bedeutenden Blutverlusten litt. Später schwollen die Knoten heftig an, schmerzten bedeutend, und es gesellte sich Fieber hinzu. Da trotzdem nichts gebraucht wurde, die bedingenden Schädlichkeiten, Unmässigkeit etc. fortdauerten, so entstand auch ein Mastdarmvorfall mit heftigem Schmerz und häufigen krampfhaften Zusammenschnürungen durch den *Sphincter ani.* — Die gewöhnlichen Hülfsmittel, Blutegel, kalte Sitzbäder etc. halfen nur für kurze Zeit, und nach 2 Jahren hatte sich grosse Schwäche in Folge der Schmerzen und bedeutenden Blutverluste, Abmagerung, Hydrothorax eingestellt. Nach Anwendung antiphlogistischer Mittel, Purganzen etc. ging Verf. zum Gebrauch des nach obenerwähnter Art bereiteten Limoniensaftes zu 2 Löffel alle 2 Stunden über, und fuhr so

in steigender Gabe fort; und nachdem Pat. 830 Stück verbraucht hatte, war er vollkommen hergestellt. (*Annali di Medicina dal Dr. Omodei. Febr. e Marzo.* 1844.) Pissling.

Über die *Filaria sanguinis* beim Hunde. Von Gruby und Delafond. — G. und D. gaben in der ersten Abhandlung über *F. sanguinis* bloss die zoologischen Charactere. — Die erneuten Untersuchungen haben in Bezug auf diesen Gegenstand folgende Resultate ergeben: 1. Das Verhältniss der Hunde, bei denen die F. vorkommt, zu jenen, bei denen man sie nicht findet, ist wie 1:50. — 2. Die Hunde, bei denen man sie trifft, sind vollkommen gesund, ihr Instinct nicht gestört. — 3. Das Blut dieser Thiere ist röther und wässeriger. — 4. Lebensweise, Nahrung, Dressur, Blutverlust etc. sind ohne Einfluss auf die Zahl, Gestalt und Bewegung der Filarien. — 5. Befreit man zwei Decilitres des Blutes dieser Thiere von der Fibrine und transfundirt es in die Gefässe eines Hundes, wo F. nicht vorhanden ist, so erscheinen die Filarien bei diesen erst binnen 8 Tagen. — 6. Ein Litre des Blutes, von der Fibrin befreit in der Temperatur des Körpers erhalten, wurde in die Gefässe eines von *F.* freien Hundes eingespritzt. Filarien zeigten sich ohne die Gesundheit dieses Thieres im mindesten zu stören. — 7. Das fibrinfreie Blut wurde in die Venen von Fröschen (die von Hämatozoën frei waren oder nicht) eingespritzt; die Filarien zeigten sich in dem Blute dieser Thiere nach 8 Tagen, verschwanden aber in dem Maasse, als sich die Blutkügelchen des Hundes veränderten und zersetzten. — 8. Lebende Filarien, in seröse Höhlen oder in das Zellgewebe gebracht, leben nicht fort. — 9. Die *F. sanguinis* des Hundes findet sich in keinem Ausscheidungsstoff, Urin, Speichel, Galle, *Humor aqueus* und *vitreus etc.* — 10. Der Chylus aus den Gefässen des Mesenterium und des Milchbrustganges, so wie die Lymphe in den Hauptstämmen der Saugadern enthält keine Filarien. — 11. Eben so wenig finden sie sich in den einfachen oder zusammengesetzten Geweben des Organismus. — 12. Die Erzeugung und Entwicklung und das Vorhandenseyn der F. im Blute des Hundes ist unabhängig von der Jahreszeit. — 13. Dieser Zustand scheint constant und andauernd zu seyn, ohne der Gesundheit oder dem Instincte Eintrag zu thun. (*Gazette médicale de Paris.* 1844. Nr. 16.) Blodig.

Über die Einwirkung des Wachholderöhles auf den thierischen Organismus. Von Dr. Semon in Berlin. — In kleinen Dosen verabreicht, ist die Wirkung des Wachholderöhls nicht verschieden von der des Terpenthinöhles, dem es in seiner chemischen Zusammensetzung vollkommen gleicht. Es befördert nämlich den Appetit und die Verdauung wenig oder gar nicht, beschleunigt etwas den Blutumlauf, erhöht das Wärmegefühl und treibt alle Secretionen, vorzugsweise die der Nieren an. Dem Urin theilt es gleichfalls einen Veilchengeruch mit. Die Nieren werden bei längerem Gebrauche so afficirt, dass Strangurie,

Dysurie, Ischurie, ja selbst Hämaturie entstehen kann. — Um die Wirkung dieses Öhles in grossen Gaben kennen zu lernen, hat S. mehrere Versuche an Kaninchen angestellt, aus welchen sich folgende Resultate ergeben: 1. Das Wachholderöhl in grossen Dosen *(unc. una)* angewendet, ist ein Gift, welches seiner Stärke nach ungefähr dieselbe Stufe, wie das Terpenthinöhl einnimmt; 2. es wird absorbirt; 3. es wird mit der Lungenausdünstung und zum Theile mit dem Urine wieder ausgeschieden; 4. es bringt keine Entzündung des Magens und Darmes, sondern nur zuweilen eine Blutanhäufung der Gefässe des Mastdarms, und stets eine sehr vermehrte Abstossung des Epitheliums und mitunter eine geringe Veränderung der Epitheliumzellen und Blutaustritt im Magen hervor; — 5. es wirkt stark auf die Nieren, indem diese sehr blutreich gefunden wurden; — 6. es wirkt zuweilen nach Art des Terpenthinöhles reizend auf den Dickdarm. Vergleicht man diese Wirkung des *Oleum Juniperi* mit der des Terpenthinöhls, so findet man den einzigen bemerkenswerthen Unterschied, dass das Terpenthinöhl in grossen Gaben constant in den Dickdarm gelangt, Diarrhöe veranlasst und eine vermehrte Epitheliumabstossung daselbst bedingt, während dieses beim Wachholderöhl unter vier Versuchen nur einmal Statt fand. (Med. Zeitung, herausg. von dem Vereine f. Heilk. in Preussen. 1844. Nr. 19.) Nader.

Neues Lösungsmittel für Harnsteine. Von Ure. — Dieses ist das kohlensaure Lithiumoxyd, das als Präparat in der Medicin noch wahrscheinlich nicht angewandt wurde, sich aber in mehreren Mineralwässern Deutschlands findet, die sich bei Steinleiden wirksam erwiesen. — Das kohlensaure Lithiumoxyd löst sich im Wasser bei der Temperatur von 60 Grad Fahr. zu 1%; sein Geschmack ist nicht unangenehm, leicht alkalisch. Es hat solche Verwandtschaft zur Harnsäure, dass, wenn man Lepidolith (ein Minerale, das 3—4% Lithiumoxyd enthält) mit Harnsäure im Wasser siedet, sich harnsaures Lithiumoxyd bildet; U. versichert diese von Lepowitz angeführte Thatsache bestätiget gefunden zu haben. Wenn man 1 Theil kohlensauren Lithiumoxydes in Wasser löst und mit Überschuss von Harnsäure siedet, so lösen sich 3 Theile von dieser, und bleiben nach dem Erkalten in der Lösung. Überhaupt ist das harnsaure Lithiumoxyd das löslichste Salz, was diese Säure bilden hilft; es crystallisirt durch Abdampfen in Gestalt kleiner Körner, die 60 Theile Wasser bei der Temperatur von 122° Fahr. zur Lösung und 14,4% Lithiumoxyd enthalten. — M. hat durch Versuche ermittelt, dass die lösende Kraft des kohlensauren Lithiumoxydes mehr denn doppelt so gross sey als die des kohlensauren Natrums, beinahe doppelt so gross, als die des kohlensauren Kali und des Borax, und achtmal so gross, als die des doppelt kohlensauren Natrums, welches, wie bekannt, das wirksame Princip des Wassers von Vichy ist. — Ein menschlicher Harnstein, aus Harnsäure mit abwechselnden Schichten von kleesaurem Kalke bestehend, ward in eine Unze destillirten Wassers

gelegt, das 2 Decigrammes kohlensauren Lithiumoxydes enthielt, und bei der gewöhnlichen Temperatur des Blutes 5 Stunden darin gelassen: wie man ihn heraus nahm, fand man, dass er 5 Grammes an Gewicht verloren hatte, also im Durchschnitte 1 Gramme für die Stunde. Dieser Stein war nun an vielen Puncten tief erodirt, zeigte Blätter von kleesaurem Kalke und dazwischen tiefe Furchen. Die Lösung hatte eine blassgelbe Färbung angenommen und liess beim Erkalten einen flockigen Niederschlag von harnsaurem Lithiumoxyd fallen. Hydrochlorsäure fällte darin 3 Grammes reiner Harnsäure. $^1/_2$ Gramme harnsauren Natrums (das die Grundlage gichtischer und kalkartiger Concretionen bildet) in eine Unze destillirten Wassers bei der Temperatur des Blutes gegeben, löst sich vollkommen bei Zusetzen von 1 Gramme kohlensauren Lithiumoxydes, und die Lösung bleibt klar und farblos, während $^1/_2$ Gramme desselben harnsauren Salzes, in dieselbe Menge Wassers bei derselben Temperatur gegeben, keine Veränderung erleidet.

Aus diesem wird der Schluss gezogen, die lösende Wirkung einer schwachen Solution von Lithiumoxyd sey stärker, als die des Wassers von Vichy. Da eine grosse Zahl von Harnsteinen beim Menschen zum Theile oder ganz aus Harnsäure bestehet, so überbietet bei diesen das kohlensaure Lithiumoxyd alle bisher angegebenen Lösungsmittel bei weitem an Schnelligkeit und Kraft. Man kann durch Einspritzung dieses Mittels in Lösung solche Steine um 1 Gramme und mehr verkleinern, wodurch sie nicht nur an Gewicht abnehmen, sondern zerstört werden und zerfallen, dass die Stücke mit dem Harne abgehen; — in einzelnen Fällen könnte noch die Zertrümmerung nothwendig werden, aber gewiss selten. — Was die Einspritzung in die Blase betrifft, so wird dadurch eine Irritation der Blase eher besänftiget, als gesteigert, wenn selbe nur gehörig ausgeführt wird; hat man doch erst kürzlich Einspritzungen von Essig in die Blase bei phosphorsauren Steinen mit gutem Erfolge angewandt, und U. selbst bei chronischem Catarrh der Blase eine verdünnte Lösung von *Nitras argenti* mit Erfolg eingespritzt.

Dass U. nicht mehr Erfahrungen über die Anwendung dieses Mittels hat, liegt darin, dass es so selten ist; er fordert also die Pharmaceuten auf, sich mit der Bereitung desselben zu befassen, und macht sie aufmerksam, dass ein Minerale — Spodumen — welches in der Nähe von Dublin vorkommt, 6,5% Lithiumoxyd enthalte. *) (*Provincial medical Journal* 1843 und *Gazette médicale de Paris* 1844 *N.* 6.) Schabus.

Über das Vipergift und die Echidnina. Vom Fürsten Ludwig Bonaparte. — In der 5. Versammlung der Ärzte und Naturforscher zu Lucca 1843 erklärte Verf., dass es ihm gelungen sey, das

*) Dieses Minerale — nach Mohs prismatischer Triphan-Spath — findet sich auch in mehreren Varietäten zu Sterzing in Tirol und enthält 8. 85% Lithion. (S. Grundriss der Mineralogie von Fried. Mohs, Dresden 1824, 2 Th. pag. 248.) Ref.

giftige Princip, welches das Viperngift constituirt, darzustellen. Er nennt es Viperin oder Echidnin, setzte sein chemisches Verfahren zu dessen Darstellung und dessen chemische Eigenschaften auseinander, und deutete den therapeutischen Zweck, zu dem es vielleicht verwendet werden könnte, an. Diese Anwendung soll nämlich bei Hydrophobie Statt finden an Orten und zu Zeiten, wo keine Vipern gefunden werden, deren Biss der Erfahrung nach ein Gegengift der Hundswuth seyn soll. Dr. Palazzini zu Bergamo will Fälle von Heilung dadurch beobachtet haben, und der Fürst erklärte sich bereit, obbenannten Stoff den Spitälern Italiens zu Versuchen zu überlassen. *(Annali univers. di medicina dal Dr. Omodei. Febr. e Marzo* 1844.) Pissling.

Über das Hornhautstaphylom. Von Dr. Arlt zu Prag. — Nach A.'s Beobachtungen ist das Hornhautstaphylom nichts anderes, als ein mit einer Pseudomembran überzogener Vorfall der Regenbogenhaut, nicht aber eine Hervortreibung der mit der Iris verwachsenen Hornhaut. Der Bildung des Staphyloms geht nach A. immer ein Process voraus, welcher theilweise oder gänzliche Vereiterung der Cornea bewirkte *(Ophthalmoblennorrhoea, Ophth. variolosa, scrophulosa* mit Geschwürbildung auf der Hornhaut etc.); nach blosser Entzündung der Cornea und Iris ohne Vereiterung der Hornhautblätter wird die Hornhaut nie vorgetrieben, wenn sie auch mit der Iris durch plastische Lymphe gänzlich verwachsen ist. — Das Staphylom entsteht, wenn nach Vereiterung einer grössern oder kleinern Partie der Hornhaut der Substanzverlust durch Narbengewebe ersetzt wird, und dieses, noch ehe es die gehörige Consistenz erreicht hat, durch Wirkung der Muskeln vorwärts gedrängt wird. Nach vorausgegangener Zerstörung der Cornea bilden sich nämlich über der blossliegenden Iris brückenartige, vom unverletzten Rande der Hornhaut ausgehende, gegen die Mitte vorrückende und einander erreichende, die Iris netzförmig bedeckende Balken oder Fäden eines hornhautähnlichen Gewebes, welche die nun inselförmig blossliegende Iris bedecken und gleichsam einschnüren. Die Bildung dieser Fäden geschieht um so rascher, je mehr Blutgefässe im unversehrten Theil der Cornea sich entwickeln. Diese Balken werden von der Basis her immer breiter, und es werden auch die noch blossliegenden Stellen der Iris mit hornhautähnlicher Substanz überzogen, während die Gefässbildung in der Cornea wieder abnimmt. Wird strenge Ruhe beobachtet, so restituirt sich vom zurückgebliebenen Hornhautumfang gegen das Centrum der *Humor aqueus*, während der Mittelpunct der neugebildeten Membran mit dem Pupillarrande der Iris und mit der Capsel verwächst. Wird während dieses Processes nicht die gehörige Ruhe beobachtet, so wölben sich entweder bloss die noch nicht überhäuteten Theile der Iris vorwärts, und es entsteht ein *Staphyloma racemosum*, oder wenn die Überhäutung vorhanden, aber noch nicht hinreichend fest war, ein *Staphyloma totale sphaericum*. War nun der mittlere Theil der Hornhaut ganz, von den angränzenden

Partien nur die vorderen Blätter zerstört, der Rand aber unversehrt, so kann unter denselben ungünstigen Verhältnissen ein *Staph. totale conicum* entstehen. Das die Stelle der zerstörten Cornea einnehmende Gebilde erscheint anfangs trüb und rauh, wird aber nach und nach an der Oberfläche glatt, und im Verlauf der Zeit von der Peripherie her durchsichtig, besonders unter der Anwendung hornhautaufhellender Mittel. Unter solchen Umständen wird dann oft die Anlegung einer künstlichen Pupille noch möglich, wovon A. ein auffallendes Beispiel anführt, in dem die ganze Cornea bis auf einen 1 Linie breiten Saum zerstört, und nach 7 Monaten die Coremorphose mit befriedigendem Resultat vollführt worden war. — Als besonderer Beleg für die ausgesprochene Ansicht gilt A. die Entstehung des *Staphyloma partiale*, welches sich in Folge eines durch ein penetrirendes Hornhautgeschwür entstandenen Prolapsus bildet. — Als ferneren Beweis führt A. den anatomischen Befund an, demgemäss die innere Fläche des abgetragenen Staphyloms nie eben, sondern mit einzelnen Grübchen versehen erscheint, welche durch balkenartige Erhabenheiten entstehen, und aus der blossen Verwachsung der Iris mit der Cornea sich nicht erklären lassen. Auch findet man an Staphylomen die allen Pseudomembranen zukommende Neigung zur Verknorplung und Verknöcherung; das abgetragene Stück eines Staphyloms zeigt eine von der normalen Cornea ganz abweichende Structur; die Iris ist am Pupillarrande durch festeres, kürzeres, zellig-fibröses Gewebe mit der Pseudocornea verwachsen, als gegen die Peripherie hin, wo die Iris oft nur einfach an dem wohl immer unversehrten Hornhautrande anliegt. Die Linse ist entweder aus ihrer Lage vorwärts gedrängt, und in diesem Falle die Glasfeuchtigkeit dünner, aber in grösserer Quantität vorhanden, oder sie ist nach Zerreissung der Capsel zu einem härtlichen undurchsichtigen Körper zusammengeschrumpft oder ganz aufgelöst. — Nächst der Vereiterung der Cornea und der mehr weniger unvollkommenen Regeneration derselben ist es hauptsächlich die vereinte Wirkung der Augenmuskeln, welche auf die Bildung des Staphyloms Einfluss hat. So hat A. in mehreren Fällen davon sich überzeugt, dass die Berstung eines vorhandenen Irisvorfalls in Folge von Muskelanstrengung die Entstehung eines Staphyloms veranlasste. A. empfiehlt daher, wo immer ein *Prolapsus iridis* entstanden ist, oder zu entstehen droht, den Pat. so lange ruhig auf dem Rücken liegen zu lassen, bis das den Verlust der Hornhautsubstanz ersetzende Gewebe fest genug ist, der *vis à tergo* zu widerstehen. So lange der überhäutete Vorfall noch im geringsten über das Niveau der Umgebung vorragt, ist Pat. nicht ausser aller Gefahr. Nächst der ruhigen Lage ist milde Diät zu beobachten und die Stuhlentleerung durch Clystiere oder gelinde Abführmittel zu befördern; unruhigen Kranken werden die Lider des gesunden Auges mit englischem Pflaster verklebt; örtlich bloss verdünntes *Laudan. liq. Sydenh.* eingeträufelt. — Die Vergrösserung des Auges, durch die angeführten Momente veranlasst, wird zunächst durch Vermehrung des *Humor aqueus* oder des flüssiger gewordenen Glaskörpers bewirkt. Sobald durch Vor-

wärtsdrängung der nicht elastischen Psendocornea in Folge vorübergehender stärkerer Muskelwirkung der Rauminhalt des Bulbus grösser geworden, ist auch der erste Anstoss zur Ausschwitzung einer abnormen Menge von Flüssigkeit in demselben gegeben. Wird die Linse sammt der Iris vorwärts gerissen, so berstet entweder die Capsel oder die Zellen des Glaskörpers. Ersteres dürfte zur Verschrumpfung und Aufsaugung der Linse und Ausschwitzung wässeriger Feuchtigkeit führen, in deren Folge endlich selbst die Sclerotica über dem *Corpus ciliare* ausgedehnt wird. Letzteres scheint chronische Entzündung, Ausschwitzung wässriger Feuchtigkeit in die gerissenen Zellen, und dadurch Verflüssigung und Vermehrung des Glaskörpers zu bewirken. Auf diese Art kommen die Varices oder sog. *Staphylomata scleroticae* zu Stande. — Bezüglich der Behandlung erklärt sich A. für die Abtragung nach Beer's Methode, räth aber, dieselbe bei liegender Stellung des Kranken vorzunehmen, damit nicht zu viel Contentum des Auges ausfliesse. Nach der Abtragung muss Pat. wenigstens 6—7 Tage strenge Ruhe (auf dem Rücken) beobachten, während das operirte, oder noch besser bloss das andere Auge durch englisch Pflaster verklebt bleibt. (Vierteljahrschrift für die pract. Heilkunde, herausgeg. von der medic. Facultät in Prag, 1844, 2. Quart.)

Kanka.

3.

Notizen.

Witterungs- und Krankheits-Constitution in Wien im Monate November 1843.

Von Joseph J. Knolz, k. k. n. ö. Regierungsrathe, Sanitäts-Referenten und Protomedicus.

Witterungsbeschaffenheit.

Dieser Monat begann zwar minder unangenehm und brachte einige heitere Tage, bis am 10. Schnee fiel, welcher Schneefall mit längeren Unterbrechungen bis 18. sich erstreckte. Hierauf erfolgte Regen und bedingte eine durch das Schmelzen des Schnees höchst empfindliche nasskalte Temperatur bis zu Ende. Ganz heiter war nur 1 Tag, Tage mit Sonnenschein und Wolken 13, trübe 16, Nebel waren 19, Regen fiel an 12, Schnee an 7 Tagen. Die herrschenden Winde waren SNW. und NNW.

Barometerstand.

Höchster am	7.	= 27″	739‴	P.M.
Tiefster am	9.	= 27″	145‴	P.M.
Mittlerer		= 27″	518‴	P.M.

Thermometerstand.

Höchster am	2.	=	+ 13.2° R.
Tiefster am	19.	=	— 2.3°
Mittlerer		=	+ 3.15°

Herrschender Krankheitscharacter und herrschende Krankheitsformen.

Wiewohl sich mit dem Eintritte der Kälte häufiger die Entzündungen zu entwickeln begannen, so blieb doch wie im vorigen Monate noch immer der gastrisch-adynamische Character der vorherrschende. Ihm untergeordnet stand der catarrhalisch-rheumatische Lateralcharacter, welcher bereits im Monate October auftauchend, im Verlaufe dieses Monates immer mehr Stärke und Macht gewann.

Unter den Fiebern war daher der Typhus noch immer häufig. Nebst dem Leiden der Darmschleimhaut zeigte sich dabei aber in den meisten Fällen ein Ergriffenseyn der Respirationsorgane; auch kamen dabei häufig Decubitus und mehrere Parotitides vor. Der Verlauf war durchaus schleppend und träge, die Reconvalescenz häufig zu Recidiven geneigt und der Ausgang, ungeachtet der vielen bedenklichen Fälle, meist günstig. Häufig zeigten sich die catarrhalischen und rheumatischen Fieber, diese mit einem gewöhnlichen Verlaufe, jene hingegen anfänglich meist mit vielen vorwaltenden nervösen Erscheinungen begleitet; nach deren plötzlichem oft unerwarteten Aufhören die Reconvalescenz auf das rascheste fortschritt, und den Beweis der Diagnose herstellte.

Unter den Entzündungen waren die der Lungen am häufigsten. Anfangs des Monats waren sie jedoch häufig von nervösen Erscheinungen begleitet, gegen das Ende jedoch traten sie in ihrer genauen Form auf, und erheischten ein streng antiphlogistisches energisches Heilverfahren. Häufig wurden nun auch die Brustfellentzündungen beobachtet, welche eine grosse Neigung zur Exsudatbildung zeigten. Obwohl in mehreren Fällen der Natur die Aufsaugung der Exsudate gelang, so unterlagen doch viele Kranke in Folge von Tuberkelbildung. Dieselbe Beobachtung wurde auch bei den häufigen Bauchfellentzündungen gemacht, bei welchen nach gebildetem Exsudate öfter die Tuberkelbildung als die Aufsaugung des Exsudates zu Stande kam.

Von den Exanthemen wurden so wie im vergangenen Monate die Blattern und der Scharlach gewöhnlich verlaufend und die Masern in einer mehr beschränkteren Anzahl und einer milderen Form beobachtet. Als chronisches Leiden der Haut kamen viele Fälle mit Krätze vor.

Unter den Neurosen war die Bleicolik die zahlreichste Krankheitsform, doch war ihr Verlauf und Ausgang regelmässig und günstig. Bei den sonst vorgekommenen Nervenleiden, bei Convulsionen, Epilepsien und Lähmungen wurden die Versuche mit dem Electromagnetismus beharrlich fortgesetzt.

Von den chronischen Leiden war die Tuberculose die zahlreichste wie immer, und ihr Erscheinen blieb nicht bloss auf dem gewöhnlichen Herde des Krankheitsprocesses — den Lungen — beschränkt, sondern die Tuberkelbildung wurde fast in allen Organen gefunden. — An die Lungensucht reihte sich Hydrops und Marasmus, weniger der Zahl der Fälle nach, als nach ihrer Tödtlichkeit.

Bei den syphilitischen Affectionen wurde in diesem Monate ein merkwürdig träger und schleppender Verlauf und eine grosse Neigung zur Gangrän beobachtet, welcher sich auch bei der Mehrzahl der Bubonen entwickelte.

Dagegen war bei den andern chirurgischen Krankheiten der Heiltrieb, wenn auch träge, doch immerhin befriedigend und günstig, und nur in äusserst seltenen Fällen entwickelte sich Brand. Die häufigsten Fälle waren Verletzungen des Kopfes durch Stoss oder Fall. Auch kamen mehrere Fälle von eingeklemmten Brüchen vor, deren Heilung jedoch ohne der Herniotomie erzielt werden konnte. Ausser den gewöhnlichen Fällen von Hieb-, Stich- und Risswunden, von Beinfrass, Drüsenleiden und veralteten Geschwüren verdient die Verletzung dreier

Rosswärter durch Biss von einem wasserscheuen Pferde einer besonderen Erwähnung. Bei diesen dermassen verletzten Individuen wurde im hiesigen allgemeinen Krankenhause die vorgeschriebene prophylactische Behandlungsweise nach Verwundungen durch wüthende oder wuthverdächtige Hunde eingeleitet.

Endlich wurden in diesem Monate eine bedeutende Anzahl von Augenentzündungen, welche jedoch leicht und günstig verliefen, beobachtet.

Auch der Gesundheitszustand und die Sterblichkeit bei den neugebornen Kindern war durchaus befriedigend. Die häufigsten Leiden waren leichte Entzündungen des Rachens und der Bronchien. Eben so wurden häufige jedoch milde Ophthalmien beobachtet.

Eben so zeigte sich der immer stärker auftretende inflammatorisch-catarrhalisch-rheumatische Character bei den Geisteskranken, unter denen fast einzig allein nur entzündliche Affectionen der Schling- und Athmungsorgane in milderer Form beobachtet wurden.

In diesem Monate war auch die geringste Sterblichkeit im ganzen Jahre. Unter den 1014 Todesfällen waren 531 männliche und 483 weibliche Individuen; ferner nur 280 Kinder unter einem Jahre.

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medicin, herausgegeben von Deutschland's Irrenärzten, in Verbindung mit Gerichtsärzten und Criminalisten, unter der Redaction von Damerow, Flemming und Roller. Erster Band. Erstes Heft. Berlin 1844. XLVIII und 264 S. 8.

Wie freudig begrüssten wir die vorliegende Zeitschrift als die Morgenröthe besserer Tage für die Unglücklichsten der Unglücklichen, für die erhabenste, gottgeweihte Kunst und Wissenschaft, für die Krone der Medicin! Und wer sollte es nicht, dem kein Herz von Stein und auch Einmal die Gelegenheit zu Theil ward, als Mensch in die Kammern des unsäglichsten Elends zu schauen? Derjenige aber, dem die Einsicht in den hohen Werth der Psychiatrie für die Psychologie, die gesammte Philosophie und Medicin, insbesondere für die Staatsheilkunde vergönnt ward, dem der Genius der Psychiatrie schützend zur Seite steht, ihr im Geiste und Wahrheit von ganzer Seele zu dienen, wird sich aufrichten, um diess Unternehmen zu preisen, und diese Blätter als einen wahren Friedensboten, als ein freudiges, wichtiges Ereigniss zu begrüssen. Wenn die medicinischen Jahrbücher des k. k. öst. St. dieser allgemeinen Zeitschrift für Psychiatrie besondere Aufmerksamkeit widmen wollen, glauben sie, allen Grund dazu zu haben.

Es bleibt in der That ein ewiger Makel in der Geschichte des menschlichen Geistes, dass während er schon vor Jahrtausenden die Sterne am Firmamente mass, so spät erst über dasjenige recht eigentlich nachdachte, was das Denken im Menschen vollbringt, und den reinsten Ausfluss der Gottheit darstellt; dass er so spät erst auch in dem Wahnsinn den Funken des Ewigen, und das grösste Unglück, dem geholfen werden müsse, einsehen lernte, und geeignete Mittel zur Linderung ersann. Nicht Gefühllosigkeit Seitens der Menschheit oder der Staatsbehörden trägt die Schuld davon, sondern die unmittelbaren Vertreter dieser unglücklichen Mitbrüder, die Ärzte sind es, welche nicht Muth und Kraft genug gehabt haben, mit einem Herzen voll Menschenliebe und mit der Fackel aufklärender Wahrheit in die Höhlen des Jammers hinabzusteigen und das Chaos der menschlichen Verirrungen zu lichten. Denn wie konnte selbst die durch das Christenthum erleuchtete Menschenliebe an den Wahnsinnigen sich thätig bezeigen, wenn man sie als einen unnützen und gefährlichen

Auswurfsstoff der bürgerlichen Gesellschaft verbannte? Wie dann die Regierungen Anstalten treffen, wie die Erfahrungen der Ärzte benützen, wenn keine oder falsche vorhanden waren? Seitdem Pinel in Frankreich, und Chiarugi in Italien die Ketten der Irren sprengten, blickten Herz und Kopf, Humanität und Wissenschaft in die finsteren Kerker, die Medicin machte ihre Fortschritte, Ärzte beobachteten, Regierungen benützten deren Erfahrungen, bauten Asyle, erhoben sie zu Staatsanstalten, und so ging es wachsend fort, bis der anfangs nur hin und wieder zerstreute Same der Psychiatrie unter dem mild erwärmenden Hauch der Erkenntniss und Liebe zur gegenwärtigen Frucht heranreifte. Aus den mit Verbrechern gemeinschaftlich bewohnten Einsperrungskolben, aus den Narrenhäusern erheben sich Heilanstalten; Psychiatrie, öffentliches Irrenwesen und Irrenheilanstalten bedingen wechselseitig ihre Forschritte; die Asyle für Irre werden auch Asyle der Wissenschaft und Kunst, Bildungsanstalten, sie dürfen sich nicht vor der Öffentlichkeit scheuen, die Heilungen vermehren sich, das öffentliche Vertrauen wächst, der allgemeine Enthusiasmus für die so lange verwaiste Psyche steigt, man will die alte Schuld abtragen, die Regierungen beeilen sich, scheuen keine Opfer, die nur einzeln im Stillen das Trefflichste vollbringenden Männer rufen lauter, ihre vorher verhallten Stimmen werden gehört, Dummheit und unheilbringender Egoismus weichen vor der Wahrheit und Liebe. Dazu kommt noch und musste kommen, dass die Nervenlehre anfängt die Aufmerksamkeit auf sich zu ziehen, bei dem steigenden Luxus, der überhandnehmenden Demoralisirung die Nervenübel ihr Haupt erheben, die Medicin das „Bis hieher und nicht weiter« wieder erfährt, von dem Blute zu den Nerven, von dem Tode zum Leben sich wendet, aus dem kleinlicheren Streben zu einem grossartigeren aufgeweckt, nach allgemein geltenden Naturgesetzen sich umsieht, und in dem Lebendigen das Leben zum Heile der Lebendigen sucht. »Der Medicin ward der Wahnsinn hingeworfen, um ihr auf die eingreifendste Weise die Augen zu öffnen für die zeitgemässe höhere Evolution derselben. Der Wahnsinn war nichts als der Köder, den man in die Gegenwart hineinwarf, damit die Psyche durch denselben für Medicin überhaupt gefangen würde.« Nachdem man so lange dem Körper seine ganze Aufmerksamkeit schenkte, ist man nun endlich genöthiget, an die vernachlässigte Psyche zu denken, und Stahl zu Ehren kommen zu lassen. Indem die Forschungen von grossartigeren Gesichtspuncten und Lebensansichten ausgehen, so sehen wir auch überall Vereine, indem Grossartiges nur im Vereine mit Gleichgesinnten erzielt werden kann. Ein solcher Verein ist der gegenwärtige deutscher Irrenärzte. Deutschland ist aber auch ganz dazu geeignet, indem es Irrenanstalten und Männer besitzt, welche bereits das Vortrefflichste leisteten. Deutschland hat schon lange vor uns und öfters dergleichen Bestrebungen an den Tag gelegt, aber gewiss nicht zur Ehre des journalelesenden ärztlichen Körpers gereicht es, dass selbst Nasse's berühmte Zeitschrift für psychische Ärzte zu Grabe gehen musste. Die Zeit war noch nicht gekommen, nun ist sie da. Die Trias der Redactoren dieser Zeitschrift bürgt uns für den inneren Gehalt derselben. Damerow hat sich gleich bei seinem ersten Auftreten im J. 1829 einen bleibenden Namen gesichert. Seine „Elemente der nächsten Zukunft der Medicin, entwickelt aus der Vergangenheit und Gegenwart« machten ihn zum Vater der philosophischen Geschichte der Medicin (Quitzmann S. 82), seine staatsarzneiwissenschaftliche Abhandlung „Über die relative Verbindung der Irren- Heil- und Pflegeanstalten. Leipzig 1840« ist das Umfassendste, Gründlichste und Gediegenste, was man sich denken kann, seine darin niedergelegen Ansichten von der Idee der Psychiatrie, des Irrenarztes zeugen von edler, schwärmerischer Begeisterung für seine Wissenschaft, von einem Manne, den der Genius der Psychiatrie selbst an seiner Brust genährt und auserkoren hat, der die so schwer zu findenden Eigenschaften in sich verei-

nigt, die man an keinem Irrenarzte vermissen darf. Somit ist er auch der Mann, der das von ihm in seinen „Elementen" verheissene und verheissungsvolle Element der nächsten Zukunft des Medicin selbst glorreich vorführen wird. Auch die Mitredactoren Flemming und Roller gehören zu den psychiatrischen Notabilitäten Deutschlands. Ersteren kennen wir aus seinen „Beiträgen zur Philosophie der Seele," und Roller „aus seinen Grundsätzen für Errichtung neuer Irrenanstalten, insbesondere der Heil- und Pflegeanstalt bei Achern im Grossherzogthum Baden." Ein besonderer Gewinn für dieselbe ist das hohe Interesse, welches der geheime Staatsminister Eichhorn dem Unternehmen zusichert, und der Redaction, so lange sich solche in Damerow's Händen befände, die Acten des Ministeriums in Betreff der Irrenangelegenheiten u. s. w. huldreichst zur geeigneten Benützung zustellt.

(Schluss folgt.)

Beiträge zur Medicin, Chirurgie und Ophthalmologie von Chr. Conr. Wuth, Dr. der Med. und Chirurg. etc. zu Hannover. Mit Abbildungen. Berlin bei August Hirschwald. 1844. 8. S. VI. und 133. S.

Nach Voransendung allgemeiner Reflexionen über Medicin gibt der Verf. interessante Beobachtungen und Mittheilungen aus der Praxis. Krankheitsgeschichten mannigfacher Art, darunter wirklich einige von hohem Interesse, werden in der zwanglosesten Ordnung geboten, und wir können dem Verf. nur freudig Glück wünschen zu den ausgezeichneten Erfolgen der von ihm angewandten Mittel: denn nicht jedem dürfte es gelingen eine *Spondylarthrocace scrophulosa* der Lendenwirkel durch die Moxa, ein Empyem und Lungencavernen durch Moxa und ein Brechmittel vollkommen zu heilen. Besonders merkwürdig ist ein Fall von Polypen in *sinu frontali*, wodurch das linke Auge ganz aus der Orbita hervorgetrieben wurde und wobei zugleich wegen eines tief eindringenden Hornhautgeschwüres Platzen des Bulbus zu befürchten stand. Die Polypen wurden durch die Trepanation entfernt, und vollständige Heilung erzielt. Die modificirte Blepharoplastik verdient alle Berücksichtigung; die Idee der Beinbruchmaschine jedoch ist keineswegs neu, aber sehr sinnreich ausgeführt. Interessant sind auch noch einige Fälle besonders glücklich geheilter Amaurosen. Eine nochmalige Durchsicht würde der Correctheit keineswegs geschadet haben. Die Ausstattung ist anständig. Blodig.

Medicinische Bibliographie vom J. 1844.

(Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcasse-Gebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

Arnold (Dr. Friedr., o. ö. Prof. an der Univ. zu Freiburg), Handbuch der Anatomie des Menschen, mit besonderer Rücksicht auf Physiologie und pract. Medicin. Mit miscrosc. und synopt. Abbildungen. I. Bd. 3. Abth. Gr. 8. (S. 257—384 und 6 Taf. Abb.) *Freiburg in Br., Emmerling.* Geh. (Preis für diese und die 4. Abth. sammt dem 2. Bde. 6 Fl.)

Chailly (Honoré, *Dr.*), *De l'éducation physique des enfans depuis la naissance jusqu'au sevrage. In 8. de 4 f. Paris, chez Baillière.*

Delafond (O.), *Traité de Thérapeutique générale vétérinaire. 2. part. In* 8. *de* 33 *f. Paris, chez Labé.* (6 kr.)

Fleury (Dr. Louis), *Quelques mots sur l'organisation de la Médecine en France. In* 8. *de* 5. *f. Paris.*

Masse (J. N., Dr. der Med. u. Prof. der Anatomie zu Paris), Vollständiger Handatlas der menschl. Anatomie, deutsch bearbeitet von Dr. *Friedr. Wilh. Assmann,* Privat-Doc. an der Univ. zu Leipzig. 15.—16. Lief. kl. 8. (S. 225 248 nebst 10 Taf) *Leipzig, Brockhaus* und *Arenarius.* (Mit schwarzen Kupfern 1 Fl. 10 kr., mit illum. Kupf. 1 Fl. 45 kr.)

Schindler (Dr. H. Bruno. pract. Arzt etc. zu Greiffenberg), Die Lehre von den unblutigen Operationen *(Akaematurgia).* Ein Handbuch für pr. Ärzte und Wundärzte. I. Bd. 1. Abth. Gr. (IV u. 336 S.) *Leipzig,* bei O. Wigand. Geh. (2 Fl. 30 kr.)

Thierfelder (Joh. Theoph., *Med. et Chir. Dr.), Additamenta ad Henr.* H a e s e r i *Bibliothecam epidemiographicam.* 8. *maj.* (152 S.) *Misenae* 1843. *Klinckicht & Filius.* Geh. (1 Fl. 8 kr.)

Wuth (Chir. Conr., Dr. Med, Chir. et Artis obstetr., pract. Arzt zu Hannover), Beiträge zur Medicin, Chirurgie une Ophthalmologie. (VI u. 133 S., nebst 2 lith. Taf. Abbild. in ¼ Fol.) *Berlin,* bei *Hirschwald.* Geh. (1 Fl.)

V e r z e i c h n i s s

der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1843 und 1844 enthaltenen Original-Aufsätze.

M e d i c i n i s c h e A n n a l e n. Herausgegeb. von *Puchelt, Chelius* und *Naegele. Heidelberg* 1844. X. Band. 1. Heft.

Hft. 1. Von einem practischen Arzte, die physiologische Medicin. — *Hauff,* Über die Gastromalacie der Kinder. — *Dierbach,* Vergleichende Übersicht des Inhaltes der badischen und preuss. Pharmacopoe. — *Bothamel,* Erster Jahresbericht über die Ereignisse in der ophthalmiatrischen Abtheilung des Landkrankenhauses der churhessischen Provinz Fulda. — *Derselbe,* Über die Wirksamkeit des Jodkali's im Abdominaltyphus. — *Ritter,* Bemerkungen über die bisweilen noch beanständete Wirksamkeit einiger Arzneimittel in besondern Krankheitsfällen, nach eigenen Erfahrungen am Krankenbette. — *Schneider,* Mittheilungen aus dem Gebiete der ausübenden Heilkunde (1. die Erfrierungen, namentlich einzelner Glieder; 2. Verbrennungen).

M e d i c i n i s c h e s C o r r e s p o n d e n z b l a t t b a i e r. Ä r z t e. Redigirt von Dr. *Eichhorn.* 1844. Nr. 1—8.

Nr. 1. *Heidenreich,* Wassersucht, *Bright*'sche Krankheit, chemische Untersuchung der entleerten Flüssigkeiten und microscopisches Verhalten verschiedener Arzneistoffe gegen verdünntes Eiweiss. — Nr. 2. *Marc,* Badebericht über die Wirkung des Bades Steben in Oberfranken von 1842 und 1843. — *Heidenreich* (Schluss von Nr 1). — Nr. 3. *Heyfelder,* Beiträge zur Heilung des Schielens durch Muskeldurchschneidung. — *Marc* (Schluss von Nr. 2). — Nr 4. *Ott,* Nachricht über den derzeitigen Stand des zu bildenden Hülfsvereins zur Unterstützung unverschuldet in Noth gekommener Ärzte Bayerns. — *Schrauth,* Einrichtung einer Luxation des Oberschenkels, nebst einigen Bemerkungen über Einrichtung der Luxationen überhaupt. — Nr. 5. *Escherich,* Über Rhachitis, ihren Zusammenhang mit excessiver oder defecter Skelettbildung. — *Schrauth* (Schluss von Nr. 4). — Nr. 6. *v. d'Outrepont,* Übersicht der Vorfälle an der Gebärclinik der med. Facultät der Hochschule zu Würzburg in den J. 1842 u. 1843. —

Mürzenthaler, Meine Verweigerung der Zeugschaftsleistung als Arzt in einer Processsache, nebst beigefügter diessfalsiger höchster Entschliessung des k. Appellationsgerichtes der Oberpfalz und von Regensburg. — Nr. 7. *Seitz*, Die Krankheitsconstitution zu München vom Mai 1841 bis zum Juli 1844, vorgelesen in der Sitzung des ärztl. Vereines daselbst am 5. Juli v. J. — *Bing*, Kupfervergiftung bei einem 3jähr. Knaben. — Aufforderung zur Theilnahme an dem am 15. Mai d. J. zu feiernden 50jähr. Doctorjubiläums des geh. Hofraths und Prof. Dr. *Harless*. — Nr. 8. *Seitz* (Schluss von Nr. 7). — *Anné*, Über den Nutzen des Brechweinsteins in Entzündungen der Brustorgane.

Medicinische Zeitung Russlands. 1844. Nr. 4—9.

Nr. 4. *Heine*, Das Militär-Medicinalwesen in Russland. — *Feuilleton* (das Stadthospital in Moskau). — Nr. 5. *Thielmann*, Heilung der Pseudarthrosis durch Zufuhr von Kalk und Phosphorsäure. — *Fischer*, Medicinische Skizzen, gesammelt in Nordamerika. — *Krebel*, *Tumor cysticus cerebri*. — *Feuilleton* (Med.-Statistisches über Odessa). — Nr. 6. *Inosemzoff*, Beschreibung des in Kamtschatka herrschenden Aussatzes. — Auszüge aus den Reisebriefen von Dr. *Koch*. — *Jäsche*, Ein Fall von künstlicher Frühgeburt. — *Feuilleton* (Medic. Journalistik Russlands). — Nr. 7. *Sengbusch*, Kurze Übersicht der unter den Kronbauern des Wiätkaschen Gouvernements herrschenden Augenkrankheiten. — Auszüge aus den Reisebriefen von Dr. *Koch* (Forts.). — *Meyer*, Über die im J. 1842 im russischen Reiche durch eigene Unvorsichtigkeit bewirkten Todesfälle. — *Feuilleton* (Der Bauer Iwan Schamaka als Arzt und Operateur). — Nr. 8. *Sengbusch* (Schluss von Nr. 7). — *Krebel*, Einklemmung eines rechten Inguinalbruches. — *Samson-Himmelstiern*, Spinalneurose. — *Heine*, Kurze Übersicht der Krankheitsfälle unter den russ. Truppen der activen Armee im J. 1842. — Nr. 9. *Trapp*, Kurze Betrachtungen über die Wirksamkeit der eisenhältigen, salinischen Säuerlinge zu Homburg vor der Höhe.

Neue Zeitschrift für Geburtskunde, herausgeg. von den DDr. u. Prof. *Busch*, *d'Outrepont*, *v. Ritgen* u. *v. Siebold*. Bd. XV. Hft. 2.

Hft. 2. *Carus*, Über Tubo-Uterinschwangerschaft im Allgemeinen und einige neuere besonders merkwürdige Fälle derselben insbesondere. — *Stein*, Erweiterung der Lehre vom Becken im 19. Jahrhundert, insoweit es das erweichte Becken angeht; sammt allgem. geschichtlichen Angaben von der Beckenlehre, als Einleitung. — *Birnbaum*, Übergang einer Gesichtsgeburt in eine Ohrlage. — *Schreiber*, Spätgeburten. — *Derselbe*, Antheil der Nabelschnur an der Verbildung des Fötus. — *Weinwright*, Fälle von einem nach der Geburt entstandenen Abscess in der Beckenhöhle, nebst Bemerkungen (aus den Transactions entlehnt von *Busch*). — — *Doherty*, Über chronische Entzündung der Anhänge des Uterus nach der Geburt. — *Pies*, Geburtsgeschichte zweier an einander gewachsener Kinder. — *Osiander*, Geschichtliche Beiträge zur Geburtskunde und Gynäcologie überhaupt (1. Art.). — *v. Felsach*, Erfahrungen aus der Bade-Saison zu Ischl im Sommer 1843.

Zeitschrift für die gesammte Medicin, mit besonderer Rücksicht auf Hospitalpraxis und ausländische Literatur. Herausg. von *F. W. Oppenheim*. 1844. Bd. XXV. Hft. 4. Bd. XXVI. Hft. 1.

Bd. XXV. Hft. 4. *Herzog*, Über die Vorsichtsmassregeln, die bei Beurtheilung des Geisteszustandes von Personen in Betracht kommen, welche in dem Verdacht von Geistesstörung stehen. — Bd. XXVI. Hft 1. *Goldschmidt*, Das Weinen. — *Nathan*, Physiologische Analyse der Thränen. — *Gottschalk*, Belladonnaclystier gegen *Neuralgia spasmodica*.

Annales d'obstétrique, des maladies des femmes et des enfans 1843. *Février — Novembre*.

Febr. *Finizio*, Brief an *Andrieux* über einen geburtshülflichen Fall. — *Derselbe*, Über zwei Geburtsfälle bei einer rhachitischen Frau. — *Sa-*

layres, De partu etc. (Schluss). — *Andrieux de Brioude,* Über die Krankheiten der Scheide. — *Raciborski,* Schlussfolgerungen aus einer nicht veröffentlichten Abhandlung über die Menstruation. — März. Übersicht der geburtshülflichen Clinik zu Rennes. — *Godefroy,* Brief an *Andrieux* über geburtshülfl. Fälle. — *Derselbe,* Gebärmutter-Tetanus. — *Trapenard,* Plötzliche Unterdrückung der Regeln, Geschwulst in der linken *Fossa iliaca, Urethrovaginitis* in 2 Tagen durch eine sehr hohe Gabe Copaivabalsam geheilt. — *Chailly,* Über den Missbrauch der geburtshülflichen Handleistungen. — *Lubanski,* Schwieriges Zahngeschäft, Convulsionen, Tod; Obliteration der Zahnfächer. — April. *Huguier,* Über die syphilitischen Krankheiten der Frauen. — *Gigon,* Über die Mastdarmpolypen bei den Kindern. — *Chailly,* Anencephalus von einem beträchtlichen Volum. — Mai. *Andrieux,* Über die Amenorrhoe. — *Dubois,* Brandige Affection bei einer Neuentbundenen. — *Lubanski,* Imperforation des Mastdarmes. — Juni. Über die Pflege der Frauen vor und während der Geburt (aus Dubois's Clinik). — *Lubanski,* Thrombus der Scheide in Folge einer natürlichen Geburt. — Juli. Über Congestionen und Apoplexien der Placenta (aus Dubois's Clinik). — *Andrieux de Brioude,* Verlust des Wassers im 8. Monate der Schwangerschaft, vorzeitige Geburt. — *Lubanski,* Über die Ammenbureaux. — August. Über die Pflege der Frauen (Forts.). — Künstliche Frühgeburt. — Über die *Bandage-pessaire* von Louis und die *Ceinture hypogastrique* von Bienaimé. — September. Dr. *L.*, Behandlung der Neugebornen. — *Chailly,* Anlegung der Zange bei Gesichtslage. *Phlegmasia alba dolens.* — Oct. *v. Huevel,* Beschreibung eines geometrischen Pelvimeters. — *Derselbe,* Beschreibung eines neuen Cephalotoms. — *Villaume,* Fall von Bildungsfehler der weiblichen Sexualorgane. Reclamation der Priorität der neuen Theorie über die Menstruation. — November. *Dubois,* Über Eclampsie. — *Sympson,* Fall von Amputation des *Colli uteri* mit folgender Schwangerschaft. — *Huguier,* Vorlesungen über die syphilitischen Krankheiten der Weiber.

Journal des connaissances médicales. 1842. *Septembre—Décembre.*

Sept. *Michel,* Epilepsie dureh Beseitigung von Darmwürmern geheilt. — *Tanchou,* Über einige weniger bekannte Affectionen der weiblichen Geschlechtsorgane. — *Barbier,* Über acute Hodenentzündung mittelst Brechweinsteines in Clystieren glücklich gehoben. — Oct. *Netter,* Typhusartige Enterocolitis mittelst Aderlässe Schlag auf Schlag behandelt, tödtl. Ausgang. — *Emery,* Über die Behandlung des Eczema. — *Tanchou,* Glückliche Anwendung der salpetersauren Silbersolution gegen ein gefährl. traumat. Erysipelas. — *Vidal,* Über die Blennorrhagie mit Hämaturie. — *Cloquet,* Über die Psoitis. — Nov. *Tanchou,* Behandlung der Drüsenanschwellungen des Busens. — *Tavignot,* Ödem der Stimmritze, Tracheotomie mit glücklichem Erfolge. — *Lhommeau,* Pneumonie; schnelle Heilung; Symptome von Angina und Ödem der Stimmritze: Tracheotomie; Tod. — *Monneret,* Clinische Conferenzen über drei Fälle von Albuminurie. — *Combette, Diabetes mellitus* geheilt durch Jodeisen und animal. Regim. — Dec. *Leroy d'Etiolles,* Über die reichliche Hämaturie, und über die Mittel, die Coagula aus der Blase zu entfernen. — *Gogué,* Osteosarcom; Resection des Oberkiefers; momentane Heilung; Recidiv in den benachbarten Geweben; Tod. — *Souberbielle,* Mit Glück verrichtete Lithotomie mittelst des hohen Apparates — *Serrier,* Blasensteine, Lithotritie, Tod. — *Derselbe,* Extraction eines langen Lederriemens aus der Blase.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe et Sommer.